



ประกาศเทศบาลเมืองเขลางค์นคร
เรื่อง การรับสมัครผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมอบรมให้ความรู้
ของศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

ด้วยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร จะดำเนินโครงการศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ และเพื่อส่งเสริมพัฒนาสุขภาพที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเขลางค์นคร

ดังนั้น เทศบาลเมืองเขลางค์นครจึงเปิดรับสมัครผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. วันเวลาที่รับสมัคร

วันที่ ๒ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ (ในวันและเวลาราชการ)

๒. หลักฐานการรับสมัคร

- ใบสมัครศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ แผ่น
- (เฉพาะผู้สมัครใหม่ในชั้นปีที่ ๑ หลักสูตรปัจฉิมวัย)

๓. คุณสมบัติและจำนวนผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรม

- ๓.๑ เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป
- ๓.๒ เป็นผู้สูงอายุที่มีชื่อและทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาลเมืองเขลางค์นครไม่น้อยกว่า ๖๐ วัน นับถึงวันยื่นใบสมัคร
- ๓.๓ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นครต้องมีความพร้อมในการเดินทางมาเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง
- ๓.๔ รับสมัครผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองเขลางค์นครเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ดังนี้
 - ชั้นปีที่ ๑ หลักสูตรปัจฉิมวัย รับสมัครผู้สูงอายุในเขตเทศบาลรายใหม่ที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมอบรมให้ความรู้ของศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร จำนวน ๕๐ คน
 - ชั้นปีที่ ๔ หลักสูตรชีวิตสุขสะอาด รับสมัครผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเฉพาะผู้สูงอายุรายเดิมที่ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมอบรมให้ความรู้ของศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ชั้นปีที่ ๓ หลักสูตรผู้เชี่ยวชาญชีวิต ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จำนวน ๓๔ คน และผู้สูงอายุรายเดิมที่ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมอบรมให้ความรู้ของศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ชั้นปีที่ ๓ หลักสูตรผู้เชี่ยวชาญชีวิต ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๘ จำนวน ๑๖ คน รวมทั้งหมดจำนวน ๕๐ คน

๔. ระยะเวลาการจัดกิจกรรม

ชั้นปีที่ ๔, ๕, ๖ ดำเนินการจัดกิจกรรมทุกวันอังคาร (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.) เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๗๐ - วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๗๐ จำนวน ๓๐ สัปดาห์

ชั้นปีที่ ๑, ๒, ๓ ดำเนินการจัดกิจกรรมทุกวันพุธ (เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.) เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๗๐ - วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๗๐ จำนวน ๓๐ สัปดาห์

๕. สถานที่จัดกิจกรรม

ณ ศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเขลางค์นคร หมู่ ๑๒ ตำบลชมพู อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

๖. สถานที่ขอรับและยื่นใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

สถานที่ขอรับใบสมัคร

๑. งานกิจการสตรีและผู้สูงอายุ ฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม กองสวัสดิการสังคม
ชั้น ๑ เทศบาลเมืองเขลางค์นคร หมู่ที่ ๑๒ ตำบลชมพู อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง
๒. ประธานกลุ่มผู้สูงอายุชุมชนในเขตเทศบาลเมืองเขลางค์นคร
๓. ดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ <http://www.kelangnakorn.go.th>

สถานที่ยื่นใบสมัคร

ณ งานกิจการสตรีและผู้สูงอายุ ฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม กองสวัสดิการสังคม
ชั้น ๑ เทศบาลเมืองเขลางค์นคร หมู่ที่ ๑๒ ตำบลชมพู อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

๗. เทศบาลเมืองเขลางค์นคร รับสมัครผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนจำกัด หากมีผู้มาสมัครครบตามจำนวนก่อนวันสุดท้ายของการรับสมัคร เทศบาลเมืองเขลางค์นครขอปิดการรับสมัครนับตั้งแต่วันที่ผู้มาสมัครครบตามจำนวนดังกล่าว

๘. หากมีปัญหาหรือข้อสงสัยในการรับสมัคร และการเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองเขลางค์นคร สามารถติดต่อได้ที่

๘.๑ งานกิจการสตรีและผู้สูงอายุ ฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม กองสวัสดิการสังคม
ชั้น ๑ เทศบาลเมืองเขลางค์นคร โทร ๐ ๕๔๓๒ ๔๒๑๗, ๐๘ ๘๒๕๘ ๕๘๙๔

๘.๒ นายประวิทย์ หายัถวงษ์ ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม
โทร ๐๘ ๑๙๖๑ ๕๘๙๕ และ นางรัตนา พุทธวงศ์ ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ โทร ๐๘ ๗๓๐๓ ๑๙๕๙
เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเขลางค์นคร

ประกาศ ณ วันที่ ๙ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๙



(นายไพฑูรย์ โพธิ์ทอง)
นายกเทศมนตรีเมืองเขลางค์นคร



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมอบรมให้ความรู้
โครงการศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570
ชั้นปีที่ 1 หลักสูตรปัจฉิมวัย (ผู้สมัครรายใหม่)

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อเล่น.....

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ศาสนา.....อายุ.....ปี

วุฒิการศึกษาสูงสุด.....ความสามารถพิเศษ.....

โรคประจำตัว (ถ้ามี).....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้สมัคร บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ).....

☐ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้สมัคร

กรณีมีเหตุจำเป็นบุคคลที่สามารถติดต่อได้ คือ

1. ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ).....

2. ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ).....

/ ข้าพเจ้า...

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการและได้แนบหลักฐานมาพร้อมนี้

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร

ตรวจรับใบสมัครวันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา..... น.

ลำดับที่ผู้สมัคร...../2570

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

เลขที่ประจำตัว

7	0	1		
---	---	---	--	--

บันทึกการเปลี่ยนแปลงข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม

.....

.....

.....

.....



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมอบรมให้ความรู้
โครงการศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570
ชั้นปีที่ 4 หลักสูตรชีวิตสุขสะอาด

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อเล่น.....

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ศาสนา.....อายุ.....ปี

วุฒิการศึกษาสูงสุด.....ความสามารถพิเศษ.....

โรคประจำตัว (ถ้ามี).....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้สมัคร บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ)

☐ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้สมัคร

กรณีมีเหตุจำเป็นบุคคลที่สามารถติดต่อได้ คือ

1. ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ)

2. ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร

ตรวจรับใบสมัครวันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา..... น.

ลำดับที่ผู้สมัคร...../2570

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

เลขที่ประจำตัว

7	0	4		
---	---	---	--	--

บันทึกการเปลี่ยนแปลงข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม

.....

.....

.....

.....